Ner 19. 13. Maja. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYPADEK SĄDOWO-POŁOŻNICZY,

podał

według udzielonych na piśmie szczegółów

Prof. Dr. M. Madurowicz.

(Ciąg dalszy).

Co się tyczy pomieniania bólów porodowych z bólami wywołanemi rozwolnieniem, uważać należy za prawidło, że pomienienia bólów porodowych z bólami innego rodzaju u powtórnie rodzących w ogólności przypuścić nie można. Oskarżona podaje, że dzień przed porodem cierpiała rozwolnienie, noc atoli przeszła spokojnie mimo to, że oskarżona wieczorem wprzód użyła za posiłek kawy zwyczajnéj, więc środka, o którymby nikt nie chciał twierdzić, że zatrzymuje rozwolnienie. Mniemane rozwolnienie przez nikogo nie zostało stwierdzone, ani przed, ani téż po rozwiązaniu oskarżonéj; na dnie prewetu używanego przez oskarżoną zawsze, jakotéż i podczas porodu, znaleziono tylko kał gęsty, nigdzie zaś niewidziano kału cienkiego. Sama oskarżona nie nadmienia, by miała rozwolnienie w dniu porodu, tylko że bóle w brzuchu zniewoliły ją udać się na wychodek, gdzie za późno—bo w chwili przerzynania się dziecka, którego wstrzymać od upadku nie mogła jak twierdzi—przekonała się o prawdziwém znaczeniu tych bólów, tak więc rozwolnienie mające uniewinnić oskarżoną, staje się wątpliwém. Gdy nadto oskarżona w stanowczéj chwili rodzenia pojęła właściwe znaczenie bólów, więc nie mogła w téj chwili uważać téż takowych za parcie na stolec, jak to utrzymują lekarze sądowi. Oskarżona sama przyznaje, że umié rozróżnić bóle porodowe od innych, w danych więc stosunkach i jako powtórnie rodząca, świadoma owéj ciąży, nie powinnaże była zwrócić uwagi swéj na to, że bóle mogły być wywołane téż czynnością rozpoczynającą się porodową? a to tém bardziéj, ile że według powyższych wzmianek, bóle porodowe w dniu rozwiązania musiały się powtarzać kilkakrotnie, a przecież nie wywołały ani wypróżnienia stolcowego, ani téż ciskawicy (*Stuhlzwang*). Według tego więcéj zatém prawdopodobném jest, że dniem przed porodem nie było tyle bólów brzucha z rozwolnienia, jak raczéj bóle z powodu rozpoczynającego się porodu. Tłumaczono wprawdzie

rzeczone pomienienie bólów têm, że oskarżona oczekiwała rozwiązania swego dopiéro we 4 lub 5 tygodni. Czas jednakowoż, kiedy poród miał nastąpić, wcale tu nie rozstrzyga, bo oskarżona wiedziała o swéj ciąży i kilka razy już rodziła, a przeto wiedzieć miała, że można rodzić téż przed ukończeniem ciąży prawidłowém. Pod takiemi więc warunkami zawsze będzie rzeczą obciążającą (*gravirend*), że oskarżona nawet przypuściwszy rozwolnienie, poszła na wychodek bez pomyślenia o opiece potrzebnéj dla dziecka, podczas gdy dla siebie zachowała wszelką możebną przezorność.

Z aktów nie daje się rozstrzygnąć z pewnością zapytanie, czy rozwiązanie nastąpiło w prewecie, czy w łóżku; większe atoli jest podobieństwo do prawdy, że takowe nastąpiło na wychodku. Dopuścić nie można mniemania, jakoby poród nastąpił wtedy w łóżku, jeśliby w têm wykryto wodę płodową, boć oskarżona mogła dopiéro po odpływie potoku w łóżku, podczas zwykle potém następującéj przerwy dłuższéj między bólami, udać się na wychodek. Tak samo mylne jest twierdzenie, jakoby potoku mogła być mała tylko ilość, gdyż dziecko było małe. Raz dziecko, jak wykazano, nie było małe, a powtóre ilość potoku nie zawisła od wielkości dziecka; często bowiem obok małego płodu widzimy znaczną ilość wody, jakotéż i przeciwny stosunek zajść może. Wcale zatém byłoby mylném z plam potokowych wywodzić poród w łóżku. W rzeczonym przypadku pewność w téj mierze byłaby wtedy daną, gdyby wyśledzono plamy ze smołki dziecięcéj w pościeli, ale ani woda płodowa, ani téż krew w tym razie nie rozstrzygają. Poród w łóżku atoli z tego powodu nie jest prawdopodobnym, bo w takim razie konieczny krzyk dziecka żywego, zwróciłby uwagę najbliżéj oskarżoną otaczających na zdarzenie (*das Geschehene*); z drugiéj strony zaś téż przypuścić nie można, by oskarżona miała tyle odwagi, zanieść na wychodek noworodka mogącego ją zdradzić lada chwila. Aby się uchronić w takim razie przed krzykiem dziecka oskarżona musiałaby piérw uniemożebnić takowy przez uderzenia, zatkanie ust, duszenie dziecka, lecz na to nie ma żadnych poszlaków (*Inzichten*); nadto oskarżona po odbytym w łóżku porodzie prawdopodobnie nie mogłaby wnet opuszczać łóżka, dającego wygodne ułożenie po porodzie. Okoliczność, że dziecko musiano ocucać, nie jest w sprzeczności z powyższém zdaniem, boć upadek sam narazić mógł życie dziecka tak dalece, iż ocucenie już z tego powodu było koniecznêm. Pod temi warunkami większe przemawia nieco prawdopodobieństwo za porodem na wychodku, niżeli za takowym w łóżku a to zarówno, czy przypuścimy rozwolnienie, czy téż zamysł (*Vorbedacht*) za pobudkę udania się na wychodek. Przy takiém zdaniu nie zachodzi potrzeba zastanowienia się bliższego nad dowodami przytoczonemi przez jednego ze znawców, które mają wykazać niemożność porodu w łóżku.

Względem samego sposobu, w jaki odbył się poród na wychodku, dowiadujemy się od oskarżonéj, że „siedziała na prewecie z nachylonêm ku przodowi ciałem i że podczas gdy już główka dziecka wystąpiła a ona wstała, dziecko wpadło do kanału“. W innym ustępie aktów oskarżona powiada: „ale zamiast odchodu stolcowego okazała się główka dziecka, zaraz powstałam, aby uchwycić dziecko, lecz nagłe wystąpienie (*Herausgehen*) dziecka uniemożebniło powstrzymanie onegoż“. Według tego jasną jest rzeczą, że oskarżona wstała dopiéro wtedy, kiedy główka już urodzoną była. Wtedy atoli oskarżona musiała się już przekonać (zapewnie przez macanie rękami), że główka wystąpiła z części rodnych. Wystąpienie zaś główki było możebne tylko podczas bólu porodowego. Jeśli oskarżona podniosła się z siedzenia podczas następnéj przerwy (*Wehenpause*), natenczas dalsze wystąpienie dziecka było niemożebne bez pomocy (*Zuthun*) oskarżonéj, albowiem wtedy nie działała siła wypychająca (*vorbewegende*). Chociażby więc ta chwila jak najkróciéj była trwała, zawsze w takim razie miała oskarżona sposobność, przeszkodzić dalszemu wystąpieniu dziecka do kanału za pomocą zmiany położenia, uchwycenia go rękami i t. p. jeśliby tylko było obudziło się w niéj uczucie macierzyńskie. Okoliczność, według któréj oskarżona wiedziała nim się podniosła, że główka wystąpiła, już za têm przemawia, iż prawdopodobnie główka osobno, a reszta ciała osobno podczas następnego bólu wystąpiła. Wprawdzie niezaprzeczoną jest rzeczą, że niekiedy ból party (*Treibwehe*) wystarczy, aby

przesunąć dziecko naraz przez szparę wstydliwą, ale coś podobnego tu przypuścić byłoby mylném. Trzebaby bowiem przypuścić, że podniesienie się oskarżonéj miało miejsce podczas gdy ból party jeszcze działał, który miał wypchnąć dziecko naraz przez szparę wstydliwą. Podobne zachowanie się atoli jest nader niepodobne do prawdy, boć zapewne wtedy oskarżona nie byłaby się podniosła, każda bowiem niewiasta rodząca podczas takiego bólu w powziętém raz ułożeniu zostaje; takowe zatrzymać (*fixirt*) usiłuje, aby tym prędzéj uwolnić się od dziecka, ale pewnie nie szuka innego mniéj dogodnego ułożenia, a nawet z powodu siły bólu nie zdoła coś podobnego uczynić. Z drugiéj strony z pewnością twierdzić można, że podniosłszy się podczas bólu partego, oskarżona nie mogłaby się była zapewnić o tém, że główka naprzód, a dopiéro następnie tułów wystąpił.

(*D. n.*)

O leczeniu oderwania siatkówki za pomocą operacyi

przez

Dra Lucyana Rydla

pierwszego asystenta kliniki okulist. Prof. Artla w Wiedniu.

(Treść wykładu mianego w towarzystwie lekarskiém wiedeńskiém w dniu 7 Kwietnia b. r.)

(Ciąg dalszy.)

Choremu zwiastuje się oderwanie siatkówki zazwyczaj pojawieniem się częściowego zamroczenia pola widzenia lub widzeniem niewyraźném w pewnym tegoż kierunku. W dziele swém o wadach refrakcyi i akomodacyi, wydaném w zeszłym roku po angielsku opowiada Prof. Donders przypadek, w którym oderwanie siatkówki w niezwykły całkiem sposób objawiło się choréj. Piętnastoletnia, w wysokim stopniu krótkowidząca dziewczyna (kres dali wzrokowéj znajdował się w odległości $2\frac{1}{3}$ cala) wykrzyknęła nagle z radością, że widzi wyraźnie odległe przedmioty, ludzi na przeciwległéj stronie ulicy, napisy i t. d., czego przedtém nie zdołała. Nie długo jednak trwała radość, gdyż trzeciego dnia ociemniała na to oko zupełnie. Donders znalazł rozległe oderwanie siatkówki, i tłumaczy nagłe zniknienie krótkowidzenia w ten sposób, że siatkówka, położona jak wiadomo w każdém oku krótkowidzącém po za główną płaszczyzną ogniskową narządu dyoptrycznego, oderwana nagle od naczyniówki wysuniętą została właśnie o tyle ku przodowi, iż się znalazła w odległości ogniskowéj narządu dyoptrycznego. Obrazy przedmiotów odległych rysować się mogły jak w każdém oku miarowém wyraźnie na siatkówce, która w skutek oderwania utracić musiała niestety wkrótce zdolność przewodzenia wrażeń. Pominąwszy takie wyjątkowe przypadki zwiastuje się choremu oderwanie siatkówki zazwyczaj w sposób wyżéj pomieniony.

Ponieważ dolna połowa siatkówki, już to pierwotnie już też w skutek następnego opuszczenia się cieczy, najczęściéj ulega oderwaniu, widzą więc chorzy najczęściéj w górnéj połowie pola widzenia ciemny obłok, którego nieregularne zarysy najwyraźniéj występują, gdy chory zwróci wzrok na jaką jasną powierzchnią, np. na białą ścianę. Obłok ten rzadko odpowiada co do rozległości obszarowi oderwanéj siatkówki, lecz bywa zazwyczaj większym, gdyż czułość sąsiednich części siatkówki zmniejsza się już wcześnie częścią w skutek większego naprężenia, częścią w skutek przesiąknięcia surowiczym płynem. Krom tego ulega oderwana siatkówka częstokroć zapaleniu, które rozpostarłszy się na przylegającą jeszcze część siatkówki zwiększa zboczenie czynnościowe. Części siatkówki wolne od wszelkiego pośredniego i bezpośredniego wpływu oderwania mogą swą czynność odbywać dobrze, a jeżeli plamka żółta pozostała nietkniętą, może widzenie naośne mieć nawet zupełnie prawidłową bystrość. Jeżeli zaś ta część siatkówki uległa oderwaniu, lub znacznie w skutek zapalenia ucierpiała, natenczas pozostaje choremu tylko mniéj więcéj niewyraźne widzenie oboczne, lub zgoła tylko ilościowe poczucie światła, które w dalszym postępie cierpienia utrzymywać się zwykło najdłużéj w dolno- zewnętrznym kierunku pola widzenia. Ostateczném zakończeniem bywa zazwyczaj zupełna ślepota.

Zanim jednak przyjdzie do téj ostateczności, ulega zboczenie czynnościowe w niektórych przypadkach licznym zmianom w przebiegu cierpienia. I tak, już opuszczenie się cieczy zasiatkówkowéj wywiéra czasem korzystny wpływ tak na widzenie naośne jako też i na oboczne. Prócz tego zda-

rza się, lubo tylko bardzo rzadko, że ciecz zasiatkówkowa wessaną zostaje, lub też, że się wylewa do ciałka szklanego przez otwór, powstały w skutek dobrowolnego rozdarcia oderwanéj i mocno naprężonéj siatkówki. W obu razach może znów siatkówka przylgnąć częściowo lub całkowicie do naczyniówki. Wpływ tych zdarzeń na czułość siatkówki zawisł od zmian, jakie się w téj błonie wytworzyły w skutek oderwania. Jeżeli tkanina siatkówki nie wiele jeszcze ucierpiała, może po wessaniu lub wylaniu się cieczy do ciałka szklanego nie tylko czułość przylegającéj jeszcze siatkówki znacznie się poprawić lub zupełnie do prawidła powrócić, lecz nawet część téj błony poprzednio oderwana może częściowo lub nawet zupełnie odzyskać napowrót zdolność przewodzenia wrażeń.

W bieżącém półroczu szkolném mieliśmy na klinice młodą, bardzo krótko-widzącą dziewczynę z oderwaniem więcéj niż dolnéj trzeciny lewéj siatkówki, które od 14 dni trwało. Oderwana siatkówka przylgnęła tak szczelnie w ciągu jednéj nocy do naczyniówki, iż najmniejszego śladu poprzedniego cierpienia nie można było dojrzéć. Poprzedniego zaś jeszcze wieczora przedstawiałem tę samą chorą w moim kursie badania wziernikowego, przy czém prócz mnie i mojego kolegi Dra Beckera kilku jeszcze słuchaczów przekonało się, że oderwana siatkówka, znacznie ku przodowi wyparta tworzyła pęcherz dość mocno napięty i mało co ruchomy. Mimo najściślejszego zbadania dna oka aż do ostatecznego krańca obrazu wziernikowego nie można było nigdzie wykryć przedarcia siatkówki. Ta okoliczność, a bardziéj jeszcze brak świeżo powstałego zmącenia ciałka szklanego usprawiedliwiają przypuszczenie, że siatkówka przylgnęła w tym przypadku w skutek wessania cieczy zasiatkówkowéj. Widzenie oboczne ku górze, przytępione przedtém znacznie, stało się niemal prawidłowém, a naośne tak się polepszyło, iż chora która tylko Nro 14 Jaegera czytać mogła opuszczając w sześć tygodni późniéj klinikę Ner drugi dość biegle czytała.

Prof. Graefe opisuje (w zeszycie lutowym *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde* za r. 1863) przypadek oderwania siatkówki, w oku dawniéj zdrowém, w skutek ropnia, który się utworzył w oczodole i gałkę oczną znacznie i nagle ku przodowi wyparł. Po przekłuciu ropnia i wypuszczeniu ropy wróciła gałka oczna od prawidłowego położenia, siatkówka zaś przylgnęła napowrót całkowicie, i odzyskała zupełnie prawidłową swą czułość. (*D. c. n.*)

KORRESPONDENCYA.

Kraków 1go maja 1865.

Szanowna Redakcyo Przeglądu lekarskiego!

W chwili w któréj zastanawianie się nad obecnie w Rosyi panującą epidemiją jest na porządku dziennym, kiedy wieści o jéj rozmiarze krążące wzbudzają we wielu obawę, kiedy o dżumie, wągliku, durzycy a nareszcie o gorączce powrotnéj (*febris recurrens*) ciągle jest mowa, nazwa ostatnia przypomniała mi epidemiją, którą między rokiem 1845 a 48 w Krakowie na Kazimiérzu między ludnością tameczną obserwowałem; daleki jestem od tego, abym chorobę obecnie w Rosyi panującą chciał uważać za tę samą, jaką miałem sposobność obserwowania, ze względu tylko na nazwę choroby zdaje się mieć do niéj niejakie podobieństwo, czyli zaś jéj przyroda jest ta sama, tego nie orzekam, należeć to będzie do tych, którzy chorobę na miejscu panowania to jest w Rosyi osobiście obserwują.

Choroba przezemnie zauważana odznaczała się względną łagodnością, i nie liczną śmiertelnością jak się to bliżéj okaże z opisu poniżéj podać się mającego. Prócz mnie Panowie Doktorowie Oettinger i Feuermann w owym czasie również mieli sposobność zauważania téj choroby. Piérwszy z nich nawet jak sobie żywo przypominam objął po mnie kuracyą chorego wspomnioną chorobą złożonego z powodu mego wyjazdu na dni kilka; wiadomo mi również, że Szanowny kolega robi zapiski swoich spostrzeżeń i bynajmniéj o tém nie wątpię, że z owego czasu posiada jeżli nie wyczerpujące, to przynajmniéj niejakie szczegóły tyczące się owéj epidemii.

Wprawdzie nie przypominam sobie wszystkich szczegółów i pojawów chorobowych, które niemoc przeznaczoną znamionowały, atoli ogólny zarys choroby tkwi mi żywo w pamięci i nie raz mi się przypominał, gdym w pamięci przechodził koleje mego zawodu praktycznego. Miała ona niejakie podobieństwo do późniéj uważanych epidemij, atoli przyroda jéj była całkowicie odmienna.

Opis niżéj podany nie będzie wcale dokładny, bo o dokładności mowa być nie może, po tak długim czasu przeciągu, który upłynął, może jednak kto inny ze współczesnych, a który chorobę przerzeczoną zauważał podać zdoła dokładniejsze wiadomości.

Bieg choroby był następujący: Zwiastunem choroby poczynającéj się było zimno trzęsące mniéj lub więcéj mocne, czasem wyprzedzały cią-

gawki tylko, po zimnie nastąpiła gorączka ciągła 5—6 do 7 dni trwająca, ciągła zwalniająca, towarzyszyły gorączce znakomity ból głowy (majaczeń jednak nie było, i przytomność umysłu była niezachwianą), brak apetytu, nadzwyczajne pragnienie, żółtaczka mniéj więcéj wybitna wystąpiła, był to po prostu nieżyt żołądkowo-jelitowy, w pierwszych dniach darcie odnóg dolnych choremu bardzo dokuczało, po upływie 5 do 7 dni, nastąpiło zimno trzęsące tak gwałtowne, że się zwykle łóżko choć najtrwalsze pod chorym trzęsło, zimno przerzeczone trwało jednę, dwie a nawet więcéj godzin, po nim przychodziły obfite poty czasem bez przerwy przez dobę trwające, a po nich gorączka zupełnie ustąpiła, tętno znacznie zwolniało. Chory po takim napadzie z wyjątkiem znacznego znużenia i osłabienia czuł się zupełnie dobrze, wracała chęć do jedzenia, przechadzał się po izbie a w tym stanie zostawał przez dni trzy lub cztéry.

Po téj przerwie bez przyczyny wiadoméj (chory zwykle nie wychodził z domu z powodu osłabienia wielkiego), znowu te same przypadłości się wznowiły, tą samą koleją i trwały przez czas wyżéj podany, czasem napad o jeden lub $1\frac{1}{2}$ dni był krótszy, kończył się znów owém zimnem trzęsącém i potem obfitym. W licznych razach po drugim napadzie chory już wyzdrowiał całkowicie, atoli (lubo rzadziéj) bywał trzeci podobny do dwóch poprzedzających napad, a po nim dopiéro można było uważać chorego za całkowicie uleczonego. Nie miałem nigdy sposobności uważania czwartego napadu, ani téż o tém nie słyszałem od żadnego z kolegów, choroba tym sposobem trwała trzy do 4ch tygodni, chorzy prędko wracali do zdrowia poprzedniego, tak, że pora wyzdrowienia bardzo krótko trwała.

Choroba panowała na wiosnę (wiosna ówczesna była ciepła) napadała osoby wieku średniego, więcéj mężczyzn aniżeli kobiét, oszczędzała dzieci i dorostków, kobiety brzemienne, albo w piérwszym, czasem dopiéro w drugim napadzie roniły ku końcowi napadu wśród zimna trzęsącego, i tuż po poronieniu śród przypadłości upadku sił umierały. Przypominam sobie trzy przypadki tego rodzaju.

W jakim stanie znajdowała się u chorych śledziona, tego z pewnością powiedzieć nie mogę, albowiem badanie przedmiotowe za pomocą wypuku jeszcze nie było wtedy używane, to tylko jest pewne, że śledziona nie była wymacalną.

Choroba przerzeczona do zimnicy durzycowéj (*Intermittenstyphoid*), która w roku 1853 panowała, nie miała najmniejszego podobieństwa, albowiem w téj ostatniéj nadzwyczajne osłabienie sprawiało, że chorzy po napadzie leżeć musieli (takie było osłabienie), kiedy w pierw wzmiankowanéj chorobie tuż po odbytym napadzie kilka dni nie w łóżku przepędzili aż do przyszłego napadu, niemniéj cera wybitna zimniczna, znakomita obrzękłość śledziony, która czasem już w pierwszych dniach do wielkich dochodziła rozmiarów, także sześć razy większą bywała od prawidłowéj, twardą i wymacalną, stanowiły pojawy odróżniające w sposób uderzający ostatnią chorobę od pierwszéj.

Leczenie wymierzano przeciw gorączce, zaspakajano pragnienie przez podawanie napoju kwaskowatego i chłodzącego, za lék dawano odwar powidła tamaryndowego (wówczas powszechnie używanego w gorączkach zamulnych), przy zatkaniu stolca dodawano do odwaru wspomnionego sole obowspólne. Chininy o ile wiadomo nikt nie podawał, ale i bez niéj uzdrowienie następowało.

Powyższe uwagi pozwalam sobie przesłać szan. Redakcyi „Przeglądu lek." z prośbą o ich umieszczenie w swém piśmie.

Z poważaniem
Dr. *Warschauer*.

ROZMAITOŚCI.

Rzecz o krótkiém życiu naszego wieśniaka

napisał
Kazimierz Kralczyński
Dr. Med. w Łańcucie.

(Dokończenie).

Najstraszniejszą klęską szarpiącą życie wieśniaka są cyrulicy po miasteczkach. Cóż się tam nie dzieje? temuby nikt nie uwierzył. Są to po prostu rzezalnie na ludzi. Proszę tylko zajrzéć na prowincyi do żydka, który ma niby tę golarnią, a przekonacie się sami ile tam już nie szklanek ale cebrów ze krwią; zkąd jéj nie puszczają: z nogi, z ręki, z stopy, pięty, czoła, a nawet z pod języka. Nie ma w tém żadnéj przesady a o dowody nie tak trudno, sam się temu przypatrywałem ze zgrozą. Chłopek z okolicy Łańcuta musi sobie puścić krwi za 20 centów dwa razy do roku, choćby był tak zdrowy jak dąb, mówię dwa razy tj. na wiosnę około zielonych Świąt i pod jesień około 1go października. Lecz nie na tém koniec, bo często wydarza się, iż i zimową porą każą sobie upuścić kilka uncyj. Nie przesadzę gdy przypuszczę, iż wieśniak każden prawie bez różnicy płci traci rocznie przez upust 30 uncyj a może i więcéj, jest to tylko średnia liczba. Cóż to za ogromna strata krwi, co za ogromne wyniszczenie, nie potrzebuję wykazywać. I kiedyż to wieśniak zaczyna ją puszczać? Oto już w 17 lub 18tym roku życia a tak puszczając rok rocznie łatwo sobie wystawimy, iż taki człowiek nie osiągnie sędziwego wieku. To téż wieśniak, jak ma lat 40 to już dziad, na zapytanie dla czego już w tym roku tak staro wygląda, pospieszy z odpowiedzią, iż to z pracy. Nie wie biedak, iż sobie kupił tę przedwczesną starość u cyrulika. Jak temu zaradzić? Czemu u ces. król. Władzy powiatowéj nie szukać pomocy, by zakazać cyrulikowi upustu krwi? Prawda łatwiéj to mówić aniżeli wykonać, bo raz pójdzie żandarm wysłany z ramienia powiatu

a drugi raz już go nie zobaczy. Zresztą cyrulik taki opłaca się ze swego rzemiosła, a więc wyrugować go nie ma sposobu. A nadto cyrulicy małomiejscy stoją pod komendą lekarza (patrona lub co więcéj magistra -chirurgii), któremu płacą roczny haracz n. p. tu w Łancucie 50 fl. rocznie*) a za to używają powagi pseudolekarskiéj, prosperują swobodnie i nic się nie boją. Taki magister a co gorsza patron chirurgii dobrze opłacony patrzy bezkarnie na tę rzeź, cyrulicy zaś przez wdzięczność starają się być jego drabantami ziemskimi. Idźmy daléj jeszcze; nasz chłopek pierwéj idzie do cyrulika aniżeli do lekarza o poradę, a choćby i nie szedł, to cyrulicy stojąc na rynku i widząc chorego słabego wciągną go do siebie a po dokładném zbadaniu (rozumie się w sensie cyrulika) stanie na tém, iż mu puści krwi przynajmniéj pół funta albo natnie ze 20 baniek. Lecz nie sam tylko pryncypał pracuje na tém polu, bo i godna jego polowica odbywa tę samą praktykę. A że to kawałek chleba intratny, to dosyć wspomnieć, że w Łancucie jest trzech takich cyrulików. Ile to było już nagany godnych wypadków, to trudno naliczyć, ale wspomnę tylko o jednym, gdyż świadkowie żyją. W roku zeszłym pułkownik huzarów 14go pułku spotkał na rynku chłopa idącego od cyrulika po upuszczeniu krwi, który przecinając mu żyłę, przeciął i tętnicę a zaopatrzywszy ladajako ranę, puścił go do domu. Chłopek idąc rynkiem i niezważając na rękę, z któréj się krew puściła, byłby niezawodnie padł ofiarą leczenia, gdyby go nie był spotkał pułkownik, który wziąwszy go pod rękę zaprowadził do lekarza pułkowego Dra Jankovitza; który dopiéro uczyniwszy co należało, szczęśliwie uratował chłopka. Cyrulik otrzymawszy kilka uderzeń szpicrutem nie był daléj pociąganym do odpowiedzialności.

Jeżeli zatém znamy powody przyczyniające się społem do sprowadzenia zawczesnéj śmierci ludu wiejskiego, to mamyż być biernymi świadkami? Czyż pozwolimy na to, by druga połowa narodu tak wcześnie ginęła? Czyż zostawimy cyrulików daléj z tém rzemiosłem? Szanowni panowie Professorowie i koledzy praktykujący w dużych miastach, nie mają ani pojęcia o téj rzezi, a jeżeli mają to chyba tylko z opowiadania o owym chłopku i żydzie, który mu za mało pieniędzy mało puścił krwi, a gdy się wieśniakowi zdawało iż ten upust nie jest w odpowiednim stosunku do pieniędzy prosił cyrulika, by mu raczył przyczynić, na co tenże odpowiedział: daj półewancygiera to ci przyczynię.

W całéj téj anegdotce nie ma nic przesadzonego, nic naciągnionego, ale owszem prawda jak słońce a panowie koledzy na prowincyi pewnie poprą to samo. Nie wątpię, że przeciw temu nadużyciu środków zaradczych nie braknie. Gdyby nie starczyły miejscowe, postarać się o ogólniejsze. Wszak nawet Rada Państwa ma w swojém gronie jednego z członków redakcyi naszego lekarskiego Przeglądu, Pan Prof. Dietla, który jako autor dziełka występującego przeciw nadużyciom upuszczeń krwi, najlepiéj podobno stan rzeczy oceni, a jako członek Rady, najłatwiéj postarać się może o skuteczne zaradzenie złemu. To jest moje zdanie, to jest moja prośba za tym biednym ludem, a jeżeliby się znalazł ktoś inny, któryby jeszcze lepszą, krótszą a zbawienniejszą podał myśl niechaj wystąpi. Dla mnie wystarczy, iż się odważyłem zwrócić uwagę Szanownych Mężów na tę potrzebę. A gdyby się udało jéj zaradzić przysporzylibyśmy o nie jeden dziesiątek lat zdrowia i przyjemnego życia ludowi naszemu. Nie spotykalibyśmy tyle charłactwa przedwczesnego, tyle chorób, bo ten lud ma zresztą wszystkie warunki czerstwego zdrowia i długiego życia i z wdzięcznością uzna kiedyś wyświadczone mu dobrodziejstwo.

*) Ponieważ autor téj korrespondencyi daje swoje nazwisko, sądzimy więc że jest pewnym swych twierdzeń i przyjmuje za nie odpowiedzialność. W tém przekonaniu nie usuwamy tak tego jak kilku innych ustępów, obowiązkiem bowiem każdego a tém bardziéj czasopisma, być musi przyczynianie się do wytępiania gorszących nadużyć. P. R.

CO SIĘ KOMU NALEŻY.

Odprawa Tygodnikowi Lekarskiemu Wiedeńskiemu.

Tygodnik lekarski Wiedeński w Nrze 35 z dnia 3 maja r. b. w feiletonie pod napisem „narodowa umiejętność“ wielbiąc Professora Jana Czermaka powołanego świéżo na katedrę fizyologii do Jeny nie poprzestał na wychwalaniu rzeczywistych zalet swego ulubieńca, lecz podnieść je usiłuje z ujmą zasługi innego męża, a naszego czcigodnego rodaka, mającego przecież niemniejsze prawo, jeśli już nie do sprawiedliwego uznania ze strony zawziętych przeciwników każdego objawu narodowego z wyjątkiem niemieckiego, to w każdym razie do przyzwoitego przynajmniéj poszanowania niezmordowanéj, rzetelnéj, poświęcającéj się i jawnym plonem uwieńczonéj pracy naukowéj. Posuwa się albowiem do zuchwalego twierdzenia, iż „Czermak w Krakowie i Peszcie nowo stworzył zakłady fizyologiczne, gdyż poprzednikom jego na obu Uniwersytetach nie zamarzyło się nawet (*hatten auch nicht eine Ahnung*) o obecném stanowisku téjże umiejętności i jéj wymogach pod względem urządzeń środków i ich użycia.“ Tego już za wiele! Godziż się takie bezczelne, jeżli z umysłu; swawolne, jeżli z nieświadomości, a zawsze niecne rozgłaszać fałsze? Podejmujemy tu, jak to z naszego wypada stanowiska, część zarzutu dotyczącą Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Kto w obec licznych, a publicznych dowodów nie tylko nie zna lub znać nie chce prawdy, lecz takową jeszcze przekręca, ten nie wart sprostowania, lecz surowego skarcenia. Dzieła Professora Majera, jego samodzielne prace fizyologiczne, z których nie jednę mimo rzadkiéj znajomości języka polskiego u postronnych, przecież na niemieckie bąć całkiem przetłumaczono bąć streszczono w wyciągach urągają z pogardą nadętym a pustym słowom swawolnego napastnika: jakoby poprzednikowi Czermaka nie marzyło się nawet o dzisiejszém stanowisku umiejętności i jéj wymogach!

Ale i co do stworzenia zakładu fizyologicznego rzecz jest wielce skrzywiona, że nie powiemy zmyślona. Dość zajrzeć do wydanego w roku bieżącym przez Tow. nauk. dzieła: Zakłady Uniwersyteckie w Krakowie, a mianowi-

cie do części poświęconéj zakładowi fizyologicznemu a opracowanéj na zasadzie niewątpliwych dowodów urzędowych przez Prof. Piotrowskiego, aby przekonać się odrazu jak wielki udział należy się właśnie poprzednikowi Czermaka w wyjednaniu i przywiedzeniu do skutku w mowie będącego instytutu, a zaiste tylko głębokie przekonanie o jego potrzebie, jasna świadomość jego środków i celów mogły mimo niejednę trudność i wiele nieprzyjaznych okoliczności tyle usilnych i ponawianych podnosić starań. Czytamy np. w przytoczoném dziele na str. 396: „Prof. Majer niczego też nie zaniedbał „w téj mierze; obszerne podanie z dnia 4 października 1850 r. (Czermak przybył w październiku 1856 r.) przedłożone wy- „działowi lek. (9 paźdz 1850 r.) wykazuje z jaką troskliwo- „ścią tenże dbał o dobro powierzonéj sobie katedry.“ I daléj znów na str. 397: „Wszakże znając dobrze stan rzeczy „był on (Majer) zarazem przekonany, że w żadnym z gma- „chów akademickich zakład fizyologiczny stosownie pomie- „ścić się nie da, ile że takowy zdaniem jego, wymagałby „przynajmniéj: sali lekcyjnéj, sali dla wprawy i ćwiczenia „uczniów w badaniach fizyologicznych, pokoju z kominem, „i przyrządami chemicznemi, pokoju na pracownią Professora „w którém mieściłyby się zarazem narzędzia fizyczne i inne „do badań fizyologicznych potrzebne“. Upominał się o ustanowienie osobnego adjunkta (str. 498), i wykołatawszy nieco funduszu najnieodzowniejsze sprawił przyrządy i ciągle nowe ogłaszał prace. Na str. 400 czytamy nareszcie: „Co do umie- „szczenia narzędzi zakupionych Prof. Majer uczynił to tym- „czasowo w swojém prywatném mieszkaniu; mieszkanie to „było zatém właściwym zakładem fizyologicznym; jednak „niezaprzestał się starać a starać usilnie o uzy- „skanie odpowiedniego lokalu na pracownią fizyologiczną.“ Skutkiem tych starań przedłożono plan Wys. Ministerstwu i rzecz po długich korrespondencyach zdawała się bliską załatwienia, gdy w r. 1854 zaprowadzono wykłady niemieckie. Prof. Czermak mając wykładać po niemiecku wyjednał rzeczywiście, będąc w Wiedniu o co nadaremnie choć usilnie starał się był jego poprzednik, tj. osobne miejsce na zakład i sowitsze jego uposażenie; uzupełnił zatém co tamten już przygotował, ale nie stworzył, czego stwarzać już nie miał potrzeby.

Nieuwłaczamy bynajmniéj zaszczytnemu stanowisku, jakie zdobył sobie w nauce Prof. Czermak, ale pragnąc sprawiedliwości dla każdego bez różnicy nie możemy bez oburzenia i bez dobitnego odparcia znieść zuchwałego targnięcia się na tę świętą zasadę w obec osób czcigodnych, z którémi łączą nas ściśle węzły nietylko osobiste i rodowe, ale wysokiego poważania zdobytego niepospolitą zasługą naukową.

O.

Ruch chorych w szpitalu Starozakonnych krakowskim

w miesiącu kwietniu r. b.

		m.	k.	razem
Pozostało z końcem marca b. r. chorych		20	15	35
Przybyło w ciągu kwietnia		13	10	23
Leczono więc ogółem		33	25	58
Z téj liczby opuściło szpital uleczonych		11	13	24
	zmarło	2	—	2
Pozostało z końcem kwietn. r. b. chor.		20	12	32
	Razem jak wyżéj	33	25	58

Liczba chorych dzienna: najwyższa od dnia 7go do dnia 9go=37; najniższa dnia 20go=31; średnia przeciętna=34$^1/_6$ a po potrąceniu więźniów za długi=31$^{11}/_{30}$.

Liczebną przewagę z pomiędzy chorób ostrych miały zapalenia płuc, które postrzegano jedynie u osób schorzałych mianowicie u dwóch mężczyzn w wieku 38 i 50 lat, tudzież u 2ch kobiét liczących lat 35 i 60. W 2ch przypadkach (u obornika 38letniego i cukiernikowéj 35 lat mającéj) zajęte było całe płuco prawe, u tamtego w towarzystwie rozedmy płucnéj, u kobiety z rozpostartym nieżytem oskrzelowym (*Bronchopneumonia*), u obojga wejrzenie było nader schorzale i śledziona oraz wątroba nader obrzękłe. W innych 2ch razach cierpiała strona lewa, a mianowicie z tyłu u handlarza 50letniego, u którego oprócz tego uważano znaczny nieżyt oskrzelowy i jelitowy; z przodu zaś i dołu u niewiasty 60letniéj okazującéj nadto wypocinę w opłucnie. Z durzycą przybyła jedna tylko kobiéta 25letnia, brzemienna. W porze wyzdrawiania poroniła w 4tym miesiącu ciąży. Obecnie objawiać się u niéj zaczyna naciek gruzliczy w szczytach płuc. — Zranień było dwa a w szczególności: złamanie kawałkowe (*fractura comminutiva*) dolnego końca kości udowéj u blacharczyka 20letniego skutkiem spadku razem z drabiną z wysokości dwupiętrowéj i mocne stłuczenie śródnoża z ogromną wybroczyną u chłopczyka 15letniego skutkiem uderzenia od deski z wysokiego rusztowania spadłéj.

Gruźlica płucna nie tylko z pośród schorzałości, ale i ze wszystkich zgoła niemocy zastąpiona była najliczniéj a więcéj nieporównanie u mężczyzn, niż u kobiét, gdyż na ogólną ilość 11tu, tamtych było 10 a jedna tylko niewiasta. W jednym tylko przypadku siedliskiem choroby było płuco prawe w innych oba. Z téj też niemocy zginęli obaj zmarli: jeden faktor w 47ym roku życia a drugi 70letni staruszek.

Zakłady dobroczynne w Królestwie Polskiém.

Rada Główna Opiekuńcza zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskiém ogłosiła drukiem zdanie sprawy z działań szpitali i zakładów dobroczynnych za rok 1863, z którego wyjmujemy szczegóły następujące:

W ciągu roku 1863, w całym kraju były następujące zakłady dobroczyne:

I. W Warszawie szpitali 8, a mianowicie:

1. Dzieciątka Jezus, mający pomieszczenie dla 580 chorych, 80 kobiét obłąkanych, 10 łóżek w Instytucie położniczym i 3,510 dzieci (podrzutków).

2. Świętego Ducha mieszczący chorych 170 i dzieci 12.

3. Świętego Rocha, posiadający 100 łóżek.

4. Gminy Ewangelicko-Augsburskiéj, mieszczący 75 łóżek dla chorych.

5. Świętego Łazarza, mający pomieszczenie na 400 chorych.

6. Świętego Jana Bożego, pomieścić mogący 100 obłąkanych mężczyzn.

7. Instytut Oftalmiczny, dla 24 chorych na oczy.

8. Starozakonnych, posiadający 400 łóżek dla chorych z różnemi słabościami.

Domów przytułku 4, mianowicie:

1. Dom świętego Ducha i Panny Maryi, dla podupadłych mieszkańców Warszawy.

2. Dom Schronienia gminy Ewangelicko-Augsburskiéj, mający pomieszczenie dla 76 osób.

3. Dom schronienia dla ubogich starców i sierot starozakonnych, mieszczący starców i kalek 44, oraz dzieci 45.

4. Dom Przytułku w Górze Kalwaryi dla starców i kalek płci obu, niewleczonych, pochodzących ze szpitali warszawskich, oraz dla ociemniałych, mający pomieszczenie dla 170 osób. Zakład ten należy do instytutów warszawskich.

Domów Wychowania ubogich dzieci i sierot 3, a mianowicie:

1. Instytut Świętego Kazimierza dla sierot płci żeńskiéj, mieszczący dzieci 110.

2. Instytut głuchoniemych i ociemniałych, pomieszczający głuchoniemych 108 i ociemniałych 34, czyli razem osób 142.

3. Dom sierot gminy Ewangelicko-Augsburskiéj, mieszczący 42 dzieci.

Instytutów przytułkowo-poprawczych 2, a mianowicie:

1. Dom Przytułku i pracy dla przestępców policyjnych (za rogatką Wolską), mający pomieszczenie na 200 osób.

2. Instytut moralnie zaniedbanych dzieci w Mokotowie, urządzony na pomieszczenie 50 dzieci.

Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności ma pod swym zarządem:

1. Dom starców i kalek, mieszczący 325 osób.

2. Dom sierot na pomieszczenie 180 dzieci.

3. Sale ochrony w liczbie 14, dla 1,400 przychodzących dzieci ubogich rodziców.

4. Trzy domy przytułku dla niemowląt (żłóbki), dające schronienie dla 60 dzieci.

Prócz tego były dwa instytuta, sposobem próby w Warszawie istniejące, a mianowicie:

1. Dom schronienia Najświętszéj Maryi Panny, trudniący się moralną poprawą kobiet, okazujących chęć do pracy.

2. Zakład świętéj Marty, dostarczający roboty dla ubogich kobiet.

II. Na prowincyi.

W gubernii Warszawskiéj: szpitali 19, domów przytułku dla starców i kalek 3, ochronek 6.

W gubernii Radomskiéj: szpitali 11, dom przytułku 1, ochronka 1.

W gubernii Lubelskiéj: szpitali 19, domów przytułku 3, dom wychowania ubogich dzieci sierot 1, ochronek 3.

W gubernii Płockiéj: szpitali 7, dom przytułku 1, ochronka 1.

W gubernii Augustowskiéj: szpitali 7, dom przytułku 1 ochronka 1.

W porównaniu z rokiem poprzedzającym (1862), przybyło szpitali 4 i sal ochrony 3.

Ogólny ruch ludności we wszystkich szpitalach tak w Warszawie jak i na prowincyi, w ciągu roku 1863 wynosił 43,528 osób, czyli o 1,492 osób mniéj jak w roku 1862. W r. 1863 na ogólną liczbę chorych 43,528, umarło w szpitalach osób 4,070, a w porównaniu, o 195 osób mniéj jak w r. 1862.

Śmiertelność obliczona w stosunku liczby chorych w szpitalach leczonych w roku 1863 średnio wypadła 1 na 10,7.

Do sal (ambulatoryów) urządzonych przy szpitalach, dla przychodzących ubogich po rady i lekarstwa, zgłosiło się w ciągu roku razem osób 103, 387.

Z téj liczby otrzymało:

Rad lekarskich	osób	53,007
Lekarstw bezpłatnie	„	40,713
Mniejszych pomocy chirurgicznych .	„	9,667
Razem	osób	103,387

Z porównania wypada, że w r. 1863 osób żądających bezpłatnie rady lekarskiéj było o 2,125 więcéj jak w r. 1862.

W domach przytułku i schronienia, dla ubogich starców i kalek w całym kraju utrzymywanych było osób 1,373. Dzienna ludność tych zakładów wynosiła 942 czyli o 11 osób więcéj jak w roku 1862. Stosunek śmiertelności był 1 do 9,9.

W domach wychowania ubogich dzieci i sierót w całym kraju, utrzymywano w ciągu roku dzieci 981. Dzienna ludność wynosiła w tych zakładach dzieci 675, czyli o 21 dzieci mniéj jak w roku 1862. Stosunek śmiertelności był 1 do 42,6.

W salach ochrony w całym kraju liczba dzieci uczęszczających do takowych, wynosiła 4,968 dzieci. Liczba dzieci korzystających z opieki tych instytutów, wynosiła dziennie 1620, czyli o 322 dzieci mniéj jak w roku 1862. Śmiertelność była 1 do 240.

W instytutach przytułkowo-poprawczych utrzymowano osób 838. Dzienna ludność w przecięciu wynosiła 184, czyli o 42 osób mniéj niż w roku 1862. Stosunek śmiertelności był 1 do 209,5. Czas średni pobytu wynosił dni 80.

W domach przytułku dla niemowląt (żłóbkach) utrzymywano 206 dzieci. Dienna ludność wynosiła 37,2 czyli o 6,6 mniéj jak w roku 1862.

W domu podrzutków przy szpitalu Dzieciątka Jezus było dzieci starszych, niemowląt, oraz dzieci na wychowaniu wiejskiém, w ogóle 2,811 chłopców, 3,004 dziewcząt, razem dzieci 5815. Śmiertelność w domu podrzutków:

W samym zakadzie jak 1 : 2,8 czyli 53 na 100, po wsiach jak 1 : 7,9, czyli 12 na 100. W ogóle zaś w stosunku całéj liczby ludności dzieci w zakładzie i po wsiach wychowanych jak 1 : 3,2 czyli 31 na 100.

Jubileusz doktorski.

W dniu 21go kwietnia r. b. deputacya szkoły Głównéj Warszawskiéj z Rektorem na czele złożyła Drowi Emilianowi Nowickiemu dyplom honorowy z powodu 50letniego zawodu lekarskiego a mianowicie zasług w zawodach Professora, pisarza i lekarza. W liczbie delegatów było dwóch niegdyś uczniów Dra Nowickiego dzisiejszy dziekan i professor chirurgii Dr. Le Brun i professor farmacyi Dr. Werner.

Do Nru niniejszego dołączają się spostrzeżenia meteorologiczne za miesiąc marzec i kwiecień r. b.